

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
ALVAREZ	MENDOZA	ANA ANNABEL	04	03	2003	21 años, 10 meses, 17 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1350655138	MANABI	CHONE	SANTA RITA	CALLE CHIMBORAZO y CALLE COTOPAXI	099-724-4948 / (99)-999-9999
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Conveccional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1350655138	SANTA RITA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	Consulta externa	Ginecología y Obstetricia		2025	01	21
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Servicio	Especialidad		día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad resolutiva	☐	Saturación capacidad instalada	☐
Ausencia temporal del profesional	☐	Otros/especifique:	☐
Falta de profesional	☒		

3. Resumen del cuadro clínico

PACIENTE DE 21 AÑOS DE EDAD. APP: VPH. APF: MADRE HIPERTENSA. ALERGIAS MEDICAMENTOSAS: NIEGA. APQX: 2 CESAREAS + APENDICECTOMIA. FUM: 15/01/2025. MENSTRUACIONES IRREGULARES. METODO ANTICONCEPTIVOS DE ELECCION: ANTICONCEPTIVOS ORALES COMBINADOS. ACUDE EL DIA DE HOY A ESTA CASA DE SALUD POR REVISION DE ESTUDIO DE IMAGEN. ECOGRAFIA TRANSVAGINAL REPORTA: UTERO EN ANTEROVERSION + OVARIOS MULTIFOLICULARES. DURANTE EL INTERROGATORIO LA PACIENTE MENCIONA CONDILOMAS GENITALES DURANTE SU SEGUNDO EMBARAZO PARA LO CUAL NO HA RECIBIDO TRATAMIENTO. MENCIONA OBSERVAR VERRUGAS, Y QUISTES QUE CAUSAN DOLOR. EL RESTO DEL INTERROGATORIO SIN NOVEDAD.

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

ECOGRAFIA TRANSVAGINAL 11/11/2024: UTERO LOCALIZACION PELVICA, CENTRAL, PIRIFORME EN ANTEROVERSION DE CONTORNOS DEFINIDOS PARENQUIMA MIOMTRIAL DE EXOTEXTURA HOMOGENEA, SIN EVIDENCIA DE IMAGE4NES OSLIDAS OCUPATIVAS. CUELLO UTERINO DE CONTORNOS DEFINIDOS DE PARENUQUIMA HOMOGENEO SIN ALTERACIONES SONOGRAFICAS. ENDOMETRIO PIRIFORME CFENTRAL DE 2.4 MM DE GROSOS PATRON HOMOGENEO SIN ECOS EN SU INTERIOR. OVARIO DERECHO OVOIDEO DE CONTORNO DEFINIDO PATRON HIPOEOGENICO ESTROMA HOMOGENEO CON IMAGENES REDONDEADAS ANECOICAS QUE MIDEN MENOS DE 10 MM EN NUMERO DE 4-6 AL IGUAL QUE OVARIO IZQUIERDO. FONDO DE SACO DE DOUGLAS LIBRE.

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
VERRUGAS (VENEREAS) ANOGENITALES	A630	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-01-21	13:37	Medicina Rural	JASMINA MARIA CALDERON CEDEÑO	0926030594	

III. CONTRAREFERENCIA ☐ REFERENCIA INVERSA ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Servicio	Especialidad

Contrarefiere o Referencia inversa a:				Fecha		
			/			
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area	día	mes	año

2. Resumen del cuadro clínico

3. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

4. Tratamiento y procedimientos terapéuticos realizados

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF

6. Tratamiento recomendado a seguir en le establecimiento de salud de menor nivel de atención y/o complejidad

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-01-21	13:37	Medicina Rural	JASMINA MARIA CALDERON CEDEÑO	0926030594	

